

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتراى حرفه ای

عنوان:

**بررسی سیر بالینی و پیش اگهی 3 ماهه بیماران استروک ایسکمیک مغزی تحت درمان با rTPA**

**و عوامل موثر بر آن در بیمارستان علوی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل**

اساتید راهنما:

**دکتر وحید عباسی**

**دکتر ابوالفضل عطالو**

استاد مشاور:

**خانم دکتر افشان شرقی**

نگارش:

**فاطمه تقوی طلب**

پاییز 1397

شماره پایان نامه: 706

سپاس خدای را که سخنوران، در ستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند. و سلام و دورد بر محمد و خاندان پاک او، طاهران معصوم، هم آنان که وجودمان وامدار وجودشان است؛ و نفرین پیوسته بر دشمنان ایشان تا روز رستاخیز...

شکر شایان نثار ایزد منان که توفیق را رفیق راهم ساخت تا این پایان نامه را به پایان برسانم . از اساتید فاضل و اندیشمند جناب آقایان دکتر وحید عباسی و دکتر ابوالفضل عطالو به عنوان استاد راهنما که همواره نگارنده را مورد لطف و محبت خود قرار داده اند، کمال تشکر را دارم.

تشکر و قدر دانی ویژه از سرکار خانم دکتر افشان شرقی که به عنوان استاد مشاور همواره که در نگارش این پایان نامه مرا یاری کردند.

تقدیم به مادر عزیزتر از جانم

مادرم هستی من ز هستی توست تا هستم و هستی دارم  
دوست، غمگسار جاودانی مادر است، چشم سار مهربانی مادر است

تقدیم با بوسه بر دستان پدرم

به او که نمی دانم از بزرگی اش بگویم یا مردانگی سخاوت، سکوت،  
مهربانی و ..... پدرم راه تمام زندگیست، پدرم دلخوشی همیشگیست

## فهرست مطالب

| عنوان                                     | صفحه |
|---|------|
| <b>فصل اول: طرح تحقیق</b>                 |      |
| 1-1 مقدمه و بیان مسأله.....               | 2    |
| 1-2 تعریف واژه های کلیدی.....             | 5    |
| 1-3 اهداف و فرضیات.....                   | 6    |
| 1-3-1 هدف کلی.....                        | 6    |
| 1-3-2 اهداف اختصاصی.....                  | 6    |
| 1-3-3 فرضیات یا سؤالات تحقیق.....         | 7    |
| 1-3-4 اهداف کاربردی.....                  | 7    |
| <b>فصل دوم: پیشینه تحقیق و بررسی متون</b> |      |
| 2-1 سکنه مغزی.....                        | 9    |
| 2-2 رویکرد تشخیصی.....                    | 9    |
| 2-3 شروع حاد.....                         | 10   |
| 2-4 مدت علایم.....                        | 10   |
| 2-5 درگیری موضعی.....                     | 11   |
| الف ) جریان خون قدامی.....                | 12   |
| ب) جریان خون خلفی.....                    | 12   |
| 2-6 منشاء عروقی.....                      | 13   |

|  |    |
|--|----|
| الف ( ایسکمی.....                                  | 13 |
| ب)خونریزی.....                                     | 16 |
| 1)خونریزی داخل مغزی.....                           | 16 |
| 2)خونریزی ساب آراکنوئید.....                       | 16 |
| 3)خونریزی ساب دورال یا اپی دورال.....              | 17 |
| 7-2 ایسکمی مغزی موضعی.....                         | 17 |
| الف ( اختلالات عروقی.....                          | 17 |
| 1)آترواسکلروز.....                                 | 17 |
| 2)دیگر اختلالات التهابی.....                       | 19 |
| ب) اختلالات قلبی.....                              | 25 |
| پ) اختلالات خونی.....                              | 28 |
| 8-2 پاتولوژی.....                                  | 30 |
| الف ( انفارکت در محدوده ی شریان های بزرگ مغزی..... | 30 |
| ب) انفارکت لاکونی.....                             | 30 |
| 9-2 تطابق علایم بالینی و محل ضایعه.....            | 31 |
| ب)شریان مغزی میانی.....                            | 31 |
| پ) شریان کاروتید داخلی.....                        | 33 |
| ت) شریان مغزی خلفی.....                            | 34 |
| ث ( شریان بازیلار.....                             | 35 |

|      |                           |    |
|------|---------------------------|----|
| 10-2 | بررسی ها                  | 46 |
| الف  | ( بررسی های خونی          | 46 |
| ب    | ( الکتروکاردیوگرام        | 47 |
| پ    | ( CT اسکن یا MRI          | 48 |
| ت    | ( پونکسیون لومبر          | 49 |
| ج    | ( اولتراسونوگرافی         | 49 |
| چ    | ( اکوکاردیوگرافی          | 50 |
| ح    | ( الکتروانسفالوگرام       | 50 |
| 11-2 | تشخیص افتراقی             | 50 |
| 12-2 | درمان                     | 51 |
| 13-2 | مطالعات انجام شده در جهان | 62 |

## فصل سوم: شیوه اجرای تحقیق

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1-3 | نوع مطالعه                              | 68 |
| 2-3 | محیط پژوهش                              | 68 |
| 3-3 | جامعه آماری مورد مطالعه                 | 68 |
| 4-3 | روش نمونه گیری و جمع آوری اطلاعات       | 68 |
| 5-3 | روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری | 72 |
| 6-3 | معیار ورود                              | 73 |
| 7-3 | معیار خروج                              | 73 |

73 ..... 3-8 ملاحظات اخلاقی

## فصل چهارم: نتایج

..... 4-1 نتایج

76

## فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

84 ..... 5-1 بحث

91 ..... 5-2 نتیجه گیری

92 ..... 5-2 پیشنهادات

93 ..... منابع

## فهرست جداول

- جدول ۱-۴ ارتباط بین جنسیت افراد مورد مطالعه و NIHSS ..... ۷۷
- جدول ۲-۴ شاخص آماری توصیفی سنی افراد مورد مطالعه..... 77
- جدول ۳-۴ ارتباط بین سن افراد مورد مطالعه و NIHSS ..... 78
- جدول ۴-۴ توزیع فراوانی NIHSS بدو ورود، روز هفتم و سه ماه پس از درمان افراد مورد مطالعه ..... 78
- جدول ۵-۴ توزیع فراوانی میانگین مدت زمان ورود بیمار تا دریافت ترومبولیز، میانگین مدت زمان بستری افراد مورد مطالعه ..... ۸۰
- جدول ۶-۴ : ارتباط بین محل سکونت افراد مورد مطالعه و NIHSS..... 80
- جدول ۷-۴ : ارتباط بین NIHSS بدو ورود، روز هفتم و سه ماه پس از درمان افراد مورد مطالعه..... 81



## فهرست نمودار ها

نمودار ۱-۴: فراوانی جنسیت افراد گروه مورد مطالعه..... ۷۶

نمودار ۲-۴: تغییرات میانگین نمرات NIHSS افراد گروه مورد مطالعه..... ۷۹

## فهرست علایم و اختصارات

**NIHSS:** National Institute of Health Stroke Scale

**rtPA:** Recombinant Tissue Plasminogen Activator

**ICH:** Intra Cranial Hemorrhage

**DM:** Diabetes Mellitus

**BMI:** Body Mass Index

**HTN:** Hypertension

**CT:** Computed Tomography

**Cm:** Centimeter

**g/dl:** gram/deciliter

**g:** gram

**ml:** mille liter

**SPSS:** Statistical Processor for Social Science

**WHO:** World Health Organiz

## بررسی سیر بالینی و پیش‌آگهی 3 ماهه بیماران استروک ایسکمیک مغزی تحت درمان با rTPA و عوامل موثر بر آن در بیمارستان علوی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

### چکیده

**سابقه و هدف:** امروزه ترومبولیتیک‌تراپی وریدی نتایج قابل قبولی در درمان سکته ایسکمیک مغزی فراهم نموده است. هدف از این مطالعه ارزیابی سیر بالینی و پیش‌آگهی سه ماهه بیماران استروک ایسکمیک مغزی تحت درمان با rTPA و عوامل موثر بر آن در بیمارستان علوی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل می‌باشد.

**مواد و روشها:** در این مطالعه، تمامی بیماران مبتلا به استروک ایسکمیک مغزی از مهر ماه 1395 تا مهر 1397 در صورت رضایت جهت شرکت در مطالعه و واجد بودن معیارهای ورود به مطالعه، وارد پژوهش شدند. از مقیاس NIHSS (National Institutes Of Health Stroke Scale) برای ارزیابی تظاهرات بالینی استروک مغزی ایسکمیک استفاده شد. بیماران به مدت 3 ماه تحت پیگیری قرار گرفت. rTPA نه دهم میلی گرم در کیلوگرم بصورت تزریقی و تک دوز تجویز شد. قبل از شروع مداخله، پرسشنامه NIHSS تکمیل شد، سپس روز هفتم و سه ماه پس از مداخله پیگیری شد.

**یافته‌ها:** در مجموع 30 بیمار (19 نفر (63/33 درصد) مرد و 11 نفر (36/67 درصد) زن) مبتلا به سکته ایسکمیک مغزی وارد پژوهش شدند. میانگین سنی بیماران  $62/37 \pm 12/62$  سال با دامنه 40-91 سال بود. میانگین میزان NIHSS بیماران بدو ورود  $12/46 \pm 4/28$ ، روز هفتم  $8/06 \pm 3/72$  و سه ماه پس از درمان نیز  $3/62 \pm 2/31$  بود. ارتباط معنی داری بین NIHSS بیماران بدو ورود، روز هفتم و سه ماه پس از درمان وجود داشت. ( $P < 0.001$ )

**نتیجه گیری:** درمان ترومبولیتیک‌تراپی وریدی با نتایج کوتاه مدت و میان مدت مناسبی در عمده بیماران مبتلا به سکته ایسکمیک مغزی همراه می‌باشد. زمانی درمان دارویی بیش‌ترین سود را برای بیمار فراهم می‌کند و از شدت ناتوانی بعد از استروک می‌کاهد که بیمار درمان دارویی را در کمترین زمان ممکن دریافت کرده باشند.

**کلید واژه‌ها:** سیر بالینی، پیش‌آگهی، استروک ایسکمیک مغزی، rTPA